



La version française de cet article sera publiée dans le numéro 13 de PrimaryCare.

# Husten

Ein Kapitel aus dem Buch «Ambulante Medizin. Evidenz auf einen Blick»

André P. Perruchoud

## Bedeutung und häufigste Ursachen

Husten ist einer der häufigen Konsultationsgründe in der ambulanten Medizin.

■ Haupt-Ursachen bei Nichtrauchern ohne ACE-Hemmer mit normalem Thorax-Röntgen:

- Asthmaäquivalent
  - gastroösophageale Refluxkrankheit (GER)
  - Post-nasal Drip (PND)
- } 99% aller Ursachen

Häufige Komplikationen des chronischen Hustens: Unwohlsein (98%), Erschöpfung (57%), Gereiztheit (55%), Schlaflosigkeit (45%), Änderung der Lebensgewohnheiten (45%), Muskelschmerzen (45%), Heiserkeit (43%), Schwitzen (42%), Urininkontinenz (39%).

## Differentialdiagnose, Diagnostik

### Produktiver Husten

- Akut: Bronchitis; Asthma; Pneumonie.
- Chronisch: chronische Bronchitis; COPD; Bronchiektasen; zystische Fibrose; Post-nasal Drip.

### Nicht-produktiver Husten

- Normale Stimme
- akut: viraler Infekt, Lungenödem, Lungenembolie, Asthma
- chronisch: Nikotin, Bronchuskarzinom, Asthma, Umwelttoxene, Herzinsuffizienz, Medikamente
- Störungen der Stimme: laryngotracheale Ursache, Fremdkörper

### Husten: «predictive value» der Diagnostik

- Bronchoprovokationstest 88%
- HNO-Untersuchung 67%

**Tabelle 1**

Husten: «predictive value» der Symptome.

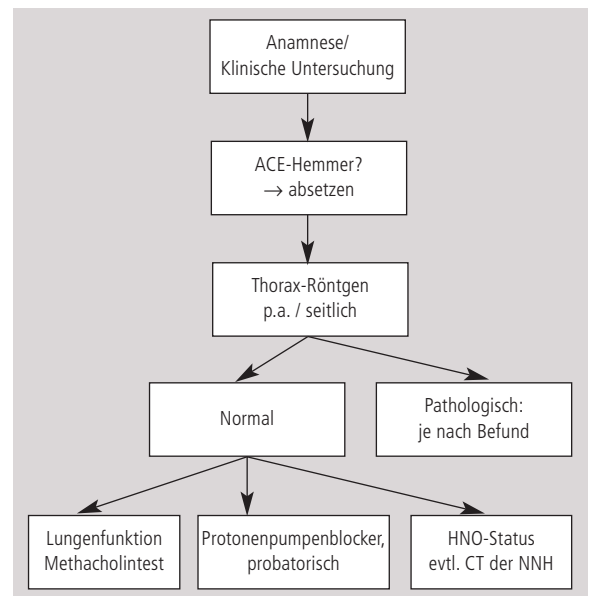
Anamnese	positiv	nicht identifiziert	PPV
Asthma	27	15 5	56%
PND	27	14	52%
GER	20	8	40%

- CT-NNH 90%
- pH-Metrie 63%

Bronchoprovokationstest und pH-Metrie schliessen, wenn negativ, Asthma und gastroösophagealen Reflux aus.

Ursache in einem Drittel monokausal, in einem Drittel 2 und in einem Drittel >2 Ursachen, deshalb Diagnostik evtl. forcieren; postinfektiöser Husten häufig, kann mehrere Wochen andauern; psychogene Ursachen etwa 1%, vor allem bei Jugendlichen.

## Husten: Abklärung



## Therapie

### Post-nasal Drip

- Häufigste Ursache.
- Symptome und klinische Befunde: oft unspezifisch.
- Diagnose: allergische und nicht-allergische Rhinitis; chronische Sinusitis; Kombination.
- Therapie:
  - Rhinitis: abschwellende Nasentropfen (1 Woche), inhalative nasale Steroide (mind. 8 Wochen).
  - Sinusitis: evtl. Antibiotika (2 Wochen), inhalative nasale Steroide (mind. 8 Wochen).
  - Allergische Rhinitis: Antihistaminikum.

**Bronchiale Hyperreaktivität: Therapie**

■ Inhalative Steroide (niedrigdosierte), langwirkende Beta-2-Agonisten (optional).

**Gastroösophagealer Reflux**

■ Diagnostik: gute Korrelation pH-Metrie/Endoskopie. Therapeutischer Versuch.  
 ■ Therapie: Protonenpumpenblocker.  
 ■ Koexistenz sehr häufig.  
 ■ Mechanismus: Aspiration, vagaler Reflex.  
 ■ Oft keine typischen Symptome.  
 ■ Husten kann zu gastroösophagealem Reflux führen.

**ACE-Hemmer**

■ Symptome: nicht-produktiver Husten; 5–10% aller Patienten mit ACE-Hemmern; nicht dosisabhängig; Auftreten innerhalb von Stunden bis Wochen/Monaten.  
 ■ Therapie: Absetzen des Medikamentes (Dauer bis zum Abklingen der Symptome ca. 1 Monat); NSAR, evtl. inhalative Steroide.

**Information**

- 1 Palombini BC, et al. A pathogenic triad in chronic cough: asthma, postnasal drip syndrome, and gastroesophageal reflux disease. *Chest*. 1999;116:279–84.
- 2 McGarvey LP, Heaney LG, Lawson JT, Johnston BT, Scally CM, Ennis M, Shepherd DR, MacMahon J, et al. Evaluation and outcome of patients with chronic non-productive cough using a comprehensive diagnostic protocol. *Thorax*. 1998;53:738–43.

Prof. Dr. med. André P. Perruchoud  
 Departement Innere Medizin  
 Universitätskliniken  
 Kantonsspital  
 4031 Basel  
 aperruchoud@uhbs.ch

Auszug aus: Benedict Martina, Edouard Battegay, Peter Tschudi (Hrsg.)  
 Ambulante Medizin. Evidenz auf einen Blick  
 Basel: EMH Schweizerischer Ärzteverlag; 2006  
 119 Seiten. Fr. 20.– / EUR 14.–  
 ISBN 978-3-7965-2262-8

Infos und Bestellung unter [www.emh.ch](http://www.emh.ch).



## ABSTRACT SUBMISSION IS NOW OPEN EXCLUSIVELY VIA WWW.WONCAEUROPE2007.ORG – ENGLISH ONLY.

*Deadline: March 31st 2007 – Notification of acceptance: June 15th 2007*

Conference attendees can now register and benefit from the early bird fees until June 30th 2007.

A limited number of bursaries is offered by the organisation committee.

Candidates may apply directly to the HOC president: Pr. Pierre-Louis Druais CNGE –  
 Wonca Europe HOC – 6 bis rue des 2 communes - 94300 Vincennes – France-  
 Fax: +33 (0)1 53 66 91 81 - [contactwonca2007@cngc.fr](mailto:contactwonca2007@cngc.fr)

Candidate will have either to submit an abstract or justify his/her personal contribution to the conference.

